



## $\alpha_1$ -Antitrypsin Clearance

<b>Material</b>	<u>Serum</u> , 1 mL <u>Stuhl</u> , 5 g eines jeden Tages einer 3-Tage-Sammelperiode, <u>tiefgefroren</u> (-20 °C)
<b>Referenzbereich</b>	< 35 mL/24 Std.
<b><math>\alpha_1</math>-AT-Clearance</b>	<u>Berechnung</u>
<b>Methode</b>	<u>NEPH</u>
<b>Auskünfte</b>	<u>Klinische Chemie und Toxikologie</u>

**Indikationen** Exsudative Enteropathie (außer M. Menetrier); genuine intestinale Lymphangiectasie (Morbus Waldmann), M. Whipple, Perikarditis constrictiva, Parasitosen, Zöliakie, intestinales Lymphom, bakterielle Überbesiedlung, chronische mesenteriale Ischämie. Verlaufsbeobachtung und Diagnostik bei entzündlichen Darmprozessen, M. Crohn, nekrotisierender Enterokolitis, Darmtuberkulose, autoimmunen und allergischen Entzündungen.

**Pathophysiologie** Die intestinale  $\alpha_1$ -Antitrypsin- ( $\alpha_1$ -AT)-Clearance dient der Quantifizierung eines enteralen Eiweißverlustes und der Beurteilung der intestinalen Entzündungsaktivität, da  $\alpha_1$ -Antitrypsin im Dün- bzw. Dickdarm nicht nennenswert tryptisch gespalten oder resorbiert wird. Die  $\alpha_1$ -AT-Clearance ist der verlässlichste Parameter zum Nachweis eines enteralen Eiweißverlustes und zur Beurteilung der intestinalen Entzündungsaktivität, weil er im Gegensatz zur einfachen  $\alpha_1$ -AT-Stuhlkonzentration und dem  $\alpha_1$ -AT-Stuhl / Serum-Quotienten auch die unterschiedliche Stuhlmenge und die variierende Serumkonzentration von  $\alpha_1$ -AT berücksichtigt.

H.-P. Seelig